Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*
Mitredacteure: *DD. S. C. Fischer* und *J. Wisgrill.*

№ 5. Wien, den 29. Jänner 1842.

1.

Original-Mittheilungen.

Untersuchungen im Gebiete der vergleichenden pathologischen Anatomie.

Von Dr. Jos. Engel.

Magendie hat gezeigt, dass nach Durchschneidung des *Nervus vagus* bei Thieren sich Pneumonie entwickle. Nachstehender Fall, den ich im hiesigen Thierarznei-Institute zu untersuchen Gelegenheit hatte, könnte als eine belegende Thatsache dazu dienen. Bei einem Pferde hatte sich, nach der Operation des Schlundschnittes, höchst wahrscheinlich eine chronische Entzündung im Zellgewebe um den *Nervus vagus* am Halse entwickelt, in Folge deren das Exsudat, welches sich zu einem dichten Fasergewebe organisirt hatte, eine derbe, bohnengrosse

Anschwellung um diesen Nerven bildete. Die Lunge dieser Seite war in ihrem oberen Theile im Zustande von grauer, meist eiterig und jauchig zerfliessender Hepatisation. Auffallend war es zugleich, dass an den Wundrändern der Speiseröhre durchaus keine Reaction und kein Heiltrieb sich kundgab, so dass sich die Wunde von einer an der Leiche versuchten nur durch die stärkere Contraction der Muscularhaut unterschied. Einige Tage vor dem Tode hatte das Thier Symptome einer heftigen Kolik gezeigt, ohne dass die Leichenöffnung eine genügende Ursache nachzuweisen im Stande war. — Ich bin geneigt, einen Nexus zwischen diesen pathologischen Zuständen und den Veränderungen am *Nervus vagus* anzuerkennen.

Pneumonien scheinen beim Pferde, meinem bisherigen Befunde nach, eine sehr häufige und ziemlich oft tödtlich verlaufende Krankheit zu seyn. Man findet alle Stadien derselben, meist jedoch die braune Hepatisation. Auch das congestive Stadium scheint häufiger als beim Menschen den Tod zu veranlassen. Im Verhältnisse zur Grösse der Lunge ist die Hepatisation auf keinen sehr bedeutenden Umfang ausgedehnt, sie mag wohl nur in sehr seltenen Fällen jene Extension erreichen, deren sie beim Menschen fähig ist. Dieser Umstand ist, meiner Meinung nach, in dem geringen Blutgehalte begründet, den Pferdelungen überhaupt in dem normalen Zustande zeigen, eine Blutarmuth, wie sie sich in menschlichen Lungen selbst nach dem Verblutungstode nicht einstellt. Die Pneumonien scheinen sich ferner — eine andere Differenz — häufig auf die oberen (vorderen) Lungentheile zu beschränken, so wie auch diese von pleuritischen Ergüssen am meisten zu leiden haben. Eine pneumonische Pferdelunge besteht eigentlich aus einem Aggregate von hepatisirten Läppchen, zwischen denen schmale Streifen eines nicht ergriffenen, wenngleich comprimirten Lungengewebes verlaufen. Jedes dieser Läppchen geht, unabhängig von den anstossenden Partien, die verschiedenen pneumonischen Stadien durch, was der hepatisirten Pferdelunge ein eigenthümliches Ansehen verleiht. Mitten nämlich in einer braunen Hepatisation erscheinen einzelne graue oder eiterig zerfliessende Läppchen scharf umgränzt, die man auf den ersten Blick für Abscesse zu halten geneigt seyn könnte. Mit den eigentlichen

Pneumonien ist ferner häufig eine interstitielle Lungenentzündung vergesellschaftet, wie sie beim Menschen nie oder doch nur höchst selten vorzukommen pflegt. Unter der Pleura des ergriffenen Lungentheiles ist eine mehrere Linien dicke Schichte eines gelblichen gallertartigen faserstoffigen Exsudates abgelagert; von hier aus ist der interstitielle Zellstoff im pneumonischen Theile auf die Tiefe von 1 Zoll und darüber von einem ähnlichen Exsudate infiltrirt, so dass auf einem Durchschnitte gelbe Streifen des mit Exsudat infiltrirten Zellstoffes mit dem braunhepatisirten Lungengewebe abwechseln.

Die Pneumonie hat bei Pferden sehr häufig ein interlobuläres Lungenemphysem im Gefolge, welches durch seine imposante Grösse sich auszeichnet. In einem Falle war durch Zerreissung von Blutgefässen Blutaustritt in eine emphysematöse Blase gegeben.

So wie die anämischen Lungen beim Menschen, so sind die normalen Pferdelungen auffallend trocken, selbst als Leichensymptom ist ein Serumgehalt selten. Um so nachtheiliger dürfte dieser Umstand auf die pneumonische Pferdelunge hinwirken, die zur Ausscheidung des ergossenen Faserstoffes eines gewissen Serumgehaltes bedarf, wenn eine Heilung erzweckt werden soll. Die pneumonischen Lungen, die ich an Pferden untersuchte, waren auffallend trocken.

Da ein Blutreichthum, welcher der normalen menschlichen Lunge zukommt, beim Pferde von grosser Bedeutung seyn kann, so müssen die Charaktere der Leichenhypostase um so genauer von dem Obducenten studiert werden.

Ein einziges Mal — die Anzahl der untersuchten Pferdeleichen ist freilich noch eine geringe — fand sich eine sackförmige Bronchialerweiterung vor; sie unterscheidet sich in nichts von der bei Menschen zu findenden.

Höchst interessant war mir das Erscheinen des typhösen Processes auf der Schleimhaut des Verdauungstractes beim Pferde. Die Qualität der abgelagerten Materie, der Ort der Ablagerung — es war der Pylorusmagen, — die stürmische Reaction in Form einer bedeutenden Wulstung und blutig serösen Infiltration geben dem ganzen Processe ein eigenthümliches Ge-

präge Die Schleimhaut am ganzen Pylorus ist sammt dem submucösen Zellstoffe mehrere Linien dick geschwellt, von blutigem Serum infiltrirt; unter ihr zeigt sich die eigenthümliche graugelbe zottige Typhusmaterie. Über dieser sieht man sogar an einigen Stellen die Schleimhaut bereits verschorft, so dass, umfasst von dem ebenen rundlichen Rande derselben, die Typhusmaterie in Gestalt einer gelblichen zottigen Pulpe in die Magenhöhle hereinragt. Auf der Darmschleimhaut schien der Typhusprocess nicht localisirt zu seyn. Milz und Gekrösdrüsen zeigten keine auffallende Schwellung.

Es bleibt ferneren Forschungen überlassen, zu entscheiden, ob der Typhus beim Pferde immer diese seine Eigenthümlichkeit bewahre. Die ausgezeichnete Güte, mit der mir der Director des hiesigen Thierarznei-Institutes, Herr Dr. Eckel, jede Unterstützung angedeihen lässt, dürfte es mir bald möglich machen, mich bestimmter über den fraglichen Gegenstand auszusprechen.

Schwere Verletzung durch ein Mühlrad.

Mitgetheilt von Dr. Küffner in Pressburg.

Am 23. Juli v. J. wurde der 17jährige Müllerjunge Michael Froschauer, zu Frauendorf in der Pressburger Gespanschaft Ungarns, beim Einlegen des sogenannten Griesriemens, während er allein in der im schnellsten Gange befindlichen Donauschiffmühle arbeitete, von den Rädern am Kopfe erfasst und auf das Schrecklichste verstümmelt.

Der bejammernswerthe Jüngling bot in der fünften Woche nach Statt gehabtem Unglücke (den 27. August) folgenden Zustand dar:

Statt des Gesichtes gewahrte man eine weite tiefe Höhle, das rechte Auge war zerquetscht und aus seiner Höhle gedrängt; der rechte Unterkiefer, aus der Gelenkshöhle gerissen und am absteigenden Aste abgebrochen, hing an dem Reste der Wange fest. Der ganze Oberkiefer, das linke Auge mit dem Theile, der die Augenhöhle bildet, die Jochbrücke, die Zunge, die Nase sammt ihren knöchernen Theilen, der weiche Gaumen bis auf einen kleinen Rest, der ganze übrige Unterkiefer sammt

allen umgebenden Weichgebilden, waren durch die Gewalt der Räder weggerissen. In der hinteren Rachenhöhle zeigte sich ein kleiner Theil vom Gaumensegel, an dem ein Stück des harten Gaumens hing, welches klappenartig den Eingang des Schlundes bedeckte, und hinter welchem man beim Emporheben das unverletzte Zäpfchen erblickte. — Die Öffnung des Schlundes lag im hinteren Raume der Höhle, die Keilbeinsflügel und ein Theil der Siebbeines zeigten sich in der oberen Wölbung; die Epiglottis war unverletzt. Trotz der schrecklichen Zerstörung hatte sich eine, obgleich, wahrscheinlich in Folge des bedeutenden Blutverlustes, nur schwache Reaction eingestellt, und man sah allenthalben im Umkreis der Wunde schöne Granulation, ja beginnende theilweise Vernarbung; aus der rechten *Cavitas glenoidalis*, wo sich der Gelenkskopf des abgebrochenen Unterkiefers befand, drang gesunder Eiter hervor.

Der Unglückliche stiess einen einzigen Jammerlaut, dem Tone einer Kindertrompete nicht unähnlich, hervor, als man genauerer Untersuchung halber einige Charpiepfröpfe mit schonender Hand entfernte. Er verlangte durch verschiedene Zeichen mit der linken Hand (denn auch seine rechte hatten die Räder zermalmt) Speise und Trank. Milch, Fleischbrühe, Mehlbrei und Wasser fristeten die Tage des Armen. — Merkwürdig war es, sein Schlucken zu beobachten. Sobald er den Löffel an der Schlundöffnung fühlte, hob sich der *Constrictor isthmi faucium* an der hinteren Wand der Rachenhöhle empor gegen das *Os basilare*; dadurch wurde die Öffnung etwas erweitert und umschloss das Dargebotene, wodurch das Verschlucken regelmässig und ohne Husten von Statten ging. — Es schien in diesen hinteren Rachenpartien der Geschmackssinn ziemlich ausgebildet zu seyn, da er Wasser von Milch deutlich unterschied, und durch eigenthümliche Handbewegungen, welche seine alte Mutter und Pflegerinn verstand, zu jedem Trunke frisches forderte. Der Körper war stark abgemagert und an den Füssen ein Ödem bemerkbar. Stuhlverhaltung bestand seit 4 Wochen. Der Puls war klein, doch ohne fieberhafte Aufregung. Urin wurde regelmässig abgesetzt. Da Pat. für den weiteren Transport zu schwach war, und weder er noch seine Angehörigen in den menschenfreundlichen Antrag der Behörde, ihn in das Spital

nach Tyrnau zu versetzen, willigten, wurde der auf schreckliche Art des Gesichtes, der Sprache und des Geruches beraubte Jüngling, nach zweckmässigen ärztlichen Anordnungen, der ferneren Pflege seiner Verwandten überlassen. — Die im Wasser aufbewahrten Bruchstücke des Ober - und Unterkiefers, die seine trostlose Mutter in der Mühle aufgelesen hatte, zeigen deutliche Spuren der grossen Gewalt; denn mehrere Zähne des Oberkiefers wurden nach ihrem Längendurchmesser wagerecht in die Hyghmorshöhle eingepresst gefunden.

Den 13. September endlich, nach vollen 7 Wochen des Leidens, traf die Nachricht von seinem Tode ein.

Bewunderungswürdig ist, dass bei so fürchterlicher Zerstörung, wo so zahlreiche und bedeutende Nervenäste gequetscht und zerrissen wurden, und nach so bedeutendem Blutverlust, das Leben noch durch volle 7 Wochen und 3 Tage fortbestehen konnte, und die Naturkraft noch so deutliche Heilbestrebungen an den Tag legte.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Beleuchtung der verschiedenen, zur Verhinderung von Pockengruben und sonstigen, durch Menschenpocken veranlassten Difformitäten angewandten Mittel.

Von Will. Henry Judd.

Um die in Gruben und andern Verunstaltungen bestehenden Wirkungen der Pocken zu verhindern, hat man gleich beim Auftreten der Krankheit das Fieber und die Hitze durch jedes zweckmässige Mittel zu lindern; denn die Höhe, bis zu welcher die Ränder des Näpfchens oder der Narbe sich erheben, und die Tiefe, bis zu der sich das Schwären und die Zersetzung der Gewebe erstrecken, richten sich grossentheils nach dem Grade der Entzündung und des Fiebers, obwohl bei manchen Familien offenbar eigenthümliche constitutionelle Prädispositionen vorwalten dürften. Verf. hält bedeutende Blutentziehungen in der Regel nicht für zulässig, weil auf die Pocken jederzeit grosse Schwäche folgt. Auch Antimonialia und andere Diaphoretica

räth er nicht an, weil durch Bethätigung der Circulation in der Haut eine stärkere Pustelentwicklung veranlasst wird. Dagegen empfiehlt er die Verbindung von Calomel mit Jalapa, strenge antiphlogistische Diät, leichte Bettbedeckung, und eine Zimmertemperatur an, welche der Kranke in seinem gesunden Zustande gewohnt war. Unmittelbar nach dem Reifen der Pocken verlangt der Körper Stärkung, so dass in manchen Fällen Fleisch, Wein und selbst China angezeigt sind. — Unter den verschiedenen Hautstellen sind vorzüglich das Gesicht, die Arme und die dem Lichte und der Luft am meisten ausgesetzten Partien des Körpers der Entstellung durch Pockennarben unterworfen. Licht und Luft begünstigen die Thätigkeit der Arterien, und wie sie das Blut färben, erhöhen sie auch die Farbe der Wangen und der Pockennarben an diesen Theilen. Wenn daher Pocken an den, dem directen Einflusse des Lichtes und der Luft entzogenen Theilen, z. B. an der Zunge, im Halse u. s. w. vorkommen, so sind sie fast weiss und selten vollständig entwickelt. Auf diesem Principe beruht Dr. Pelion's Empfehlung, zur Vermeidung der Ulceration, der Pockennarben und Flecken auf der Haut, die Fensterläden des Krankenzimmers zu schliessen. Auch die Wirkung des von Dr. Serres angewandten Höllensteins dürfte dadurch wenigstens zum Theile erklärt werden. Le Grand's Verfahren, die Haut mit Gummischleim zu bestreichen und sodann mit Goldschlagerhäutchen zu bedecken, beruht auf demselben Grundsatze, allein es wirkt auch ausserdem durch Ausübung eines gleichförmigen Druckes. Auf dieselbe Weise wirkt ein Mittel, welches Verf. seit Jahren zur Heilung von Pusteln, Bläschen und die Gewebe zerstörenden Geschwüren im Gesichte u.s. w. mit Erfolg anwendet: er bedeckt nämlich die Theile mit einer Lage von einer erwärmten Mischung von gelbem Wachse und Öhl, die hernach steif wird. — George's Methode, die Haut mit einem Galmeifladen zu belegen, wirkt sowohl durch Ausschliessung von Luft und Licht, als durch die Absorption von Feuchtigkeit, und dadurch, dass die adstringirenden Kräfte des Mittels die Zusammenziehung der noch lebensthätigen Pustel veranlassen. Weisses Zinkoxyd, ein Überzug von *Liquor Plumbi*, blosses Heftpflaster und eine Rollbinde leisten dieselben Dienste, selbst auch bei Bläschen und Geschwüren anderer Art, nach des Verf. Erfahrung. — In neuester Zeit hat Dr. Olliffe das Auflegen des *Emplastr. Ammoniaci cum Hydrargyro* empfohlen, welche Methode die Heilkräfte der meisten andern Methoden mit der schätzbaren Eigenschaft zu verbinden scheint, dass es, in einem frühen Stadium der Krankheit angewendet, die Absorption der Lymphe, ja selbst der höhern Ränder der Näpfchen im Grunde der Pusteln, welche später zu Gruben, Narben und Wülstchen Veranlassung geben, bewirken kann. Wenn man bedenkt, dass die Absorption neugebildeter Theile sich leichter bewirken lässt, als die ursprünglich vorhan-

dener Structuren, so kann man diese Kraft über die Krankheit dem genannten Mittel wohl zutrauen. Eine specifische Wirkung des Mercurs und Ammoniums scheint wohl nicht anzunehmen zu seyn. Übrigens empfiehlt Dr. O. in einem sehr frühen Stadium, das Gesicht mit diesem Pflaster zu bedecken, und zwar sobald die Natur des Ausschlags völlig ausser Zweifel gestellt ist, und sich am dritten Tage die rothen Erhöhungen durch das Gefühl erkennen lassen. Man soll hiernach das Pflaster so lange ununterbrochen liegen lassen, bis die Pusteln an andern Körpertheilen das Stadium der Reife vollständig erreicht haben, also ungefähr 5 Tage lang. Dass auf diese Weise der vollständigen Entwicklung der Pusteln wirksam vorgebeugt werde, unterliegt keinem Zweifel, und dieses Verfahren wird daher vom Verf. allen prakt. Ärzten dringend empfohlen. (*The Lancet, June* 12. 1841.)

Wisgrill.

Über die fluctuirenden Geschwülste des kleinen Beckens und deren Eröffnung durch die Scheide.

Von Hippolyt Bourdon.

Diese Untersuchungen sind auf Erfahrungen gegründet, die der Verf. im Hôtel-Dieu unter Dr. Recamier sammelte, der seit langer Zeit vorzüglich mit diesem Gegenstand sich beschäftiget und als Authorität darin gilt.

Die im kleinen Becken vorkommenden Geschwülste, die Eiter, Serum, Blut oder Hydatiden enthalten, sind in Hinsicht des Sitzes in drei Klassen zu unterscheiden. Die erste begreift die innerhalb des Bauchfells sich entwickelnden Geschwülste, die man intraperitonäale nennen kann. Diess sind umschriebene, durch falsche Membranen eingeschlossene Abscesse, die am Grunde des kleinen Beckens sich befinden, durch eine partielle Peritonäitis, besonders nach Entbindungen, bedingt werden, und gewöhnlich mit Entzündung oder einer andern Ulceration des Uterus und seiner Nebentheile verbunden sind. — Zur zweiten Art gehören die extraperitonäalen Geschwülste, die im Zellgewebe des kleinen Beckens ihren Sitz haben. Diess sind seröse, blutige oder Hydatiden-Kysten, am häufigsten aber Eiterherde, die aus Entzündungen des Zellgewebes hervorkeimen, und deren Ursachen sehr verschieden sind, als: äussere Gewalt, Harn-Infiltration, Operationen der Blase etc.; am häufigsten aber die Entbindung, wo meistens die breiten Mutterbänder der Sitz der Geschwülste werden. Auch können Abscesse benachbarter Organe, als: des Ovariums, des Hültgelenks, der Wirbel u. s. w. sich dahin erstrecken. — Zur dritten Klasse gehören jene Geschwülste, die sich

innerhalb der Wände der Organe selbst entwickeln, als: in den Wänden der Harnblase, des Uterus.

Symptome. Diese sind entweder auf rationellem, oder auf physikalischem Wege zu erforschen. Zu dem ersten gehören die Veränderungen des allgemeinen Befindens, Fieber, Schwere, Schmerz im Becken; bei Vergrösserung der Geschwulst entstehen Harnbeschwerden durch den Druck auf die Blase; durch Druck auf den Uterus, Abortus, schwere Geburt; durch Druck auf den Mastdarm, Verstopfung, abgeplattete Fäces. — Sicherer sind die physikalischen Zeichen. Manchmal erkennt man schon durch die Inspection eine Hervortreibung am Hypogastrium. Die Percussion, indem sie an der entsprechenden Stelle einen matten Ton gibt, kann etwas zur Diagnose beitragen, wenn man vorläufig die Harnblase und die Eingeweide entleert, was eben so bei den folgenden Untersuchungen nöthig ist. Das Betasten des Hypogastriums kann von grossem Nutzen seyn, wenn die Geschwulst sich etwas höher erstreckt; doch dient es oft auch, wenn dieselbe den Rand des kleinen Beckens nicht übersteigt, indem man durch Druck auf die Bauchwände die Hand einigermassen in die Beckenhöhle zu senken sucht. Die sichersten Zeichen sind aber aus der Untersuchung durch die Scheide zu schöpfen. Hiebei muss man sich auf die Seite der Kranken stellen, gegen welche die Geschwulst sich hinneigt, und sich des Zeigefingers der Hand bedienen, die derselben Seite entspricht. Dabei ist es oft von Nutzen, das Hypogastrium von oben nach abwärts mit der freien Hand zu comprimiren. Recamier führt die untersuchende Hand nicht ober-, sondern unterhalb des Schenkels ein. Durch dieses Verfahren kann man das Vorhandenseyn einer Geschwulst im kleinen Becken, ihre physischen Eigenschaften und Verhältnisse erkennen. Wenn die Geschwulst höher gelagert ist und man nur die Basis derselben erreichen kann, so ist der Zustand des Muttermundes zu untersuchen, wobei man den Hals der Gebärmutter oft verschoben antrifft. Man kann hieraus auf die Lage der Gebärmutter und den Sitz der Geschwulst Schlüsse machen. Wenn man der Geschwulst durch die Bauchdecken Bewegungen mittheilt, und diese sich auf die Scheide fortsetzen, so kann man eine Verbindung der Geschwulst mit dem Uterus vermuthen. — Die Untersuchung durch das Rectum gibt oft genauen Aufschluss, besonders wenn die Geschwulst in Berührung mit den Wänden desselben ist, oder in den breiten Mutterbändern ihren Sitz hat. Aus der gleichzeitigen Untersuchung durch die Scheide und den Mastdarm kann man die Ausdehnung der Geschwulst und die Lage der Gebärmutter bestimmen.

Von besonderer Wichtigkeit ist die Constatirung des flüssigen Inhaltes der Geschwulst durch die Fluctuation. Diese fühlt man zuweilen bei gleichzeitiger Exploration durch die Scheide und Druck auf das Hypogastrium; oder durch die Scheide allein, wenn die Ge-

schwulst tief liegt, indem man mit dem Zeige- und Mittelfinger zugleich untersucht; endlich auch durch den Mastdarm, wenn die Geschwulst diesem nahe liegt. Sehr oft haben die Geschwülste ihren Sitz zwischen der Scheide und dem Rectum. Hier ist die gleichzeitige Exploration durch die Scheide und den Mastdarm nöthig, was durch Einführung des Zeigefingers in den Mastdarm und des Daumens derselben Hand in die Scheide geschieht, worauf man durch abwechselndes Percutiren mit dem einen Finger, während der andere auf der entgegengesetzten Seite der Geschwulst ruht, die Fluctuation erkennt. Während dieser Untersuchungen ist es nöthig, eine Compression auf das Hypogastrium von oben nach abwärts auszuüben, um die Flüssigkeit nach abwärts zu treiben und den Fingern näher zu bringen. Wäre endlich die Fluctuation nicht deutlich genug, so könnte man an dem hervorragendsten Punct der Geschwulst, vorzüglich durch die Scheide, Versuchs halber eine Punction mittelst eines sehr feinen Troicars machen.

Man hat wenig Mittel, um die Natur der in den Geschwülsten enthaltenen Flüssigkeit zu erkennen. Zwar kann man oft die Abscesse von den Kysten durch die vorhandenen Entzündungs-Phänomene, die Empfindlichkeit und meistens partielle, umschriebene Fluctuation derselben unterscheiden; aber den Inhalt der Kysten zu bestimmen, scheint für jetzt unmöglich. Doch ist es bei Abscessen oft höchst wichtig, zu bestimmen, ob sie idiopathisch oder symptomatisch seyen. Für einen idiopathischen sprechen: das Puerperium und Zufälle, die eine Entzündung des Zellgewebes im Becken charakterisiren, Metritis, Peritonitis etc., endlich die Abwesenheit wichtiger chronischer Leiden. Für einen symptomatischen Abscess zeugen dagegen: das gleichzeitige Vorhandenseyn einer Caries der Wirbel oder Rippen, scrophulöse Constitution u. s. w.

Verlauf, Ausgänge. Der Verlauf der fluctuirenden Geschwülste des kleinen Beckens ist verschieden nach ihrer Natur, ihrem Sitz und vielen Nebenumständen. Die Kysten des Ovariums verdrängen, wenn sie zunehmen, die Eingeweide, steigen in die Bauchhöhle und bringen oft den Schein von Ascites oder Schwangerschaft hervor. Die im Zellgewebe der Beckenhöhle gelagerten Kysten bleiben mehr in der Tiefe und wirken grösstentheils auf die benachbarten Organe. Von welcher Art auch die Kysten seyn mögen, immer haben sie wenig Neigung, sich nach aussen zu öffnen, obwohl es Beispiele gibt, dass sie sich in die Scheide, das Rectum, das Colon, selbst in das Coecum entleert haben. Der häufigste Ausgang der Kysten ist in den Tod, welcher entweder in Folge hinzugetretener Suppuration oder Peritonäitis oder der Berstung der Kyste und des Ergusses in die Bauchhöhle erfolgt.

Der Verlauf der Abscesse ist mannigfaltiger. Diese haben immer

eine grosse Neigung, sich nach aussen zu öffnen, z. B. am Hypogastrium, oder sie ergiessen sich in den Darm, die Scheide, Blase oder Gebärmutter. Zuweilen steigt der Eiter gegen die Lenden hinauf, oder senkt sich gegen den Leisten- oder Schenkelkanal hinab, wo er grosse Störungen verursacht. Die Öffnung des Abscesses in das Peritonäum ist fast nothwendig tödtlich. Am häufigsten öffnet sich jedoch derselbe in den Mastdarm, den Uterus und besonders in die Scheide. Im Verlaufe aller dieser Affectionen treten verschiedene Zufälle und Complicationen hinzu, als: Peritonäitis, Metritis, hectisches Fieber, und selbst wenn die Flüssigkeit entfernt ist, können noch verschiedene, schwer heilbare Störungen hinzutreten, als: Fisteln, Katarrhe des Rectum, des Uterus oder der Scheide.

(Schluss folgt.)

Über die Heilwirkung des Galvanismus bei einigen organischen Augenkrankheiten.

Vom wirkl. kaiserl. russischen Etatsrathe Dr. Lerche.

Dr. Grossheim sah bei seiner Anwesenheit in St. Petersburg im Mai v. J. in der dortigen grossen Augenheilanstalt eine Frau von mittleren Jahren, bei welcher einige Wochen früher von Dr. Lerche in Gemeinschaft mit Dr. Crusell der Galvanismus zum Zwecke der Auflösung eines grauen Staares angewendet worden war. Er überzeugte sich, dass keine Trübung der Linse mehr zugegen war; doch gestattete die grosse Lichtscheue nicht, Sehversuche anzustellen. — Dr. Lerche gab ihm einen Abdruck des Berichts über seine ersten Versuche, woraus im Kurzen Folgendes hervorgeht: Hrn. Dr. Crusell, aus Finnland, gebührt das Verdienst, den Galvanismus zur Heilung organischer Krankheiten in neuer und eigenthümlicher Weise angewandt zu haben. Durch diesen aufmerksam gemacht, beabsichtigte Dr. Lerche zuerst die von ihm in Hinsicht auf die Krankheiten des Linsensystems angestellten galvanischen Versuche zu wiederholen; als nun Dr. Crusell selbst in St. Petersburg anlangte, beschloss Dr. Lerche in dessen Beiseyn zu experimentiren. — Zum Gegenstande des ersten Versuches wurde ein *Leucoma corneae totale* als ein für unheilbar geltendes Übel gewählt. Patient, ein 68jähr. Bootsmann, befand sich wegen chronischer Entzündung des andern Auges in der Anstalt. Der Apparat war, nach Angabe Dr. Crusell's, eine einfache Kette, aus einer Zink- und einer Kupferplatte bestehend, beide in verdünnte Schwefelsäure gesenkt. Dieser einfache Apparat wurde auch in der Folge benützt. Erst bei einem hier noch nicht er-

wähnten Versuche wurde zu einem Becherapparate (nach Jacobi) übergegangen. Der von der Kupferplatte ausgehende Draht, der Kupferpol, ward mit dem Leucom, der mit der Zinkplatte verbundene Draht, der Zinkpol, mit der Zunge des Patienten in Berührung gebracht und die galvanische Strömung 2 Minuten unterhalten. Da Pat. durch das Experiment nicht im mindesten gelitten, auch keine üblen Zufälle nachfolgten, im Gegentheile die kreidenweisse Trübung am Rande der Hornhaut etwas dünner und aufgehellt erschien, so ward die Operation nach drei Tagen wiederholt. Es zeigte sich abermals eine merkliche, vortheilhafte Veränderung des Leucoms, und Pat. versicherte, eine vermehrte Lichtempfindung zu haben. — Der Gedanke, den Galvanismus zur Heilung im Innern des Auges befindlicher Trübungen, lymphatischer, die Pupille verschliessender Gewebe, Verdunklungen der Krystalllinse, die das Sehen verhindern, anzuwenden, lag nun sehr nahe, um so mehr, da derartige bisher zum Theil oder gänzlich für unheilbar gehaltene Augenübel so häufig vorkommen. Die von Dr. Crusell bei seinen Versuchen an Thieraugen erhaltenen Resultate spornten zu solchen Kurversuchen an. Jedoch wurde es nicht gewagt, nach den wenigen vorliegenden Erfahrungen sogleich am Menschenauge zu experimentiren, ohne zuvor wenigstens einen solchen Versuch an einem Thiere gemacht nnd durch Autopsie einen Beweis von der Richtigkeit des Factums zu haben. Es ward dazu ein Ferkel genommen und die Operation unter Mitwirkung des Dr. Crusell vor den Ärzten der Anstalt, den HH. Jenken und Denicke, verrichtet. Die am Zinkpol befestigte feine Staarnadel ward durch die Hornhaut in die Krystalllinse des rechten Auges, der vom Kupferpol ausgehende Draht in das äussere Ohr eingestochen. Nach 4 Minuten lang fortgesetzter Einwirkung begann die Pupille sich zu trüben, und die Operation war beendigt. Auf gleiche Weise verfuhr man mit dem linken Auge. Nach etlichen Tagen sah man an beiden Augen völlig ausgebildete Linsenstaare und das Schweinchen war erblindet. Der Theorie zu Folge musste bei entgegengesetzter Einwirkung der Pole der galvanischen Kette die künstlich erzeugte Trübung der Krystalllinsen wieder aufgehoben werden. Dieser Beweis musste geführt und die theoretische Annahme bestätigt werden, bevor am Menschenauge ähnliche Versuche angestellt werden durften. Nach 10 Tagen wurde zur Operation geschritten. Nach 3 Minuten langer Einwirkung des galvanischen Stromes schien unter Entwicklung von Gasbläschen in der Pupille der Auflösungsprocess vor sich zu gehen und das Experiment ward sogleich beendigt. Die Pupillen erschienen rauchicht, minder trübe. In Zeit von 4 Tagen hatten dieselben ihre frühere Reinheit grösstentheils wieder erlangt, und das Gesicht war, so viel sich nach dem Benehmen des Thieres urtheilen liess, wieder hergestellt. Nur an den Hornhäuten bemerkte man in dem Umkreise des Nadel-

stiches noch eine trübe Stelle. — Dieses Ergebniss gab den Muth, sogleich einen Versuch der Art am Menschenauge anzustellen. — Es war gerade ein 40 Jahre alter Kupferschmied aus Finnland in der Anstalt, der bereits daselbst schon vor längerer Zeit am linken staarkranken Auge mit gutem Erfolge operirt worden war. Auch am rechten mit einem harten, gelbbraunen, an der Iris adhärirenden Kapsellinsenstaar war die Depression versucht worden, der Staar aber wieder aufgestiegen. Bei dem später unternommenen Versuche, die Cataracte zu zerstückeln, konnte nur ein Verticalschnitt durch ihre Substanz geführt werden, worauf wohl eine schwarze Spalte entstand und Patient sich eines augenblicklichen Gesichtes erfreute. Allein schon den folgenden Tag hatten sich die Schnittflächen wieder aneinander gelegt und das Sehvermögen war wieder aufgehoben. Nach Beseitigung der eingetretenen Entzündung wurden die verschiedenen Mittel zur Beförderung der Aufsaugung, aber ohne Erfolg, gebraucht. Die sehr voluminöse Cataracte lag dicht hinter der sehr erweiterten, etwas irregulären und gänzlich unbeweglichen Pupille. Pat. hatte deutliche Lichtempfindung. — Nach Berathung mit Dr. Crusell ward am 11. November a. St., Vormittags, unter seinem Beistande zur Anwendung des Galvanismus geschritten. Höchst überraschend war es zu sehen, wie — nachdem die am Kupferpole befestigte äusserst feine Staarnadel in das Centrum des Staares eingestochen, der Zinkpol aber auf die Zunge des Kranken gelegt worden war — in Zeit von kaum einer Minute die Cataracte sich aufzublähen, in ihrem Volumen gegen die Hornhaut anzudringen schien, sodann plötzlich in drei Theile zerborst, von denen der eine nach oben und innen, der andere nach der Schläfenseite trat, und der dritte nach unten durch die Pupille in die vordere Augenkammer ragte, der dadurch gebildete dreieckige Spalt aber vollkommen rein und schwarz erschien. Bei der Neuheit der Sache — dem ersten Versuche der Art am lebenden Menschen — schien es angemessen, einzuhalten und die galvanische Einwirkung aufzuheben. Pat. sah und erkannte sogleich, bei verdecktem linken Auge, die vorgehaltenen Finger, so wie das Gesicht der vor ihm stehenden Personen. Er hatte während der Operation weder Schmerzen empfunden, noch folgten Entzündung oder andere Zufälle nach. Vielleicht wäre bei etwas länger fortgesetzter galvanischer Einwirkung der ganze Staar aufgelöst worden; jedoch erlaubte die Vorsicht nicht, im ersten Versuche weiter zu gehen; um so weniger, als im freudigen Erstaunen über den wunderbaren Vorgang der rechte Moment der Begränzung hätte versäumt werden können. — Somit ist wenigstens der erste Schritt gethan, und dadurch ein Anstoss zu ferneren Versuchen gegeben, um wo möglich die nach der bisherigen Operationsweise immer nicht gefahrlose Staaroperation entbehrlich zu machen, oder auch selbst nur in solchen Fällen, die nach dem bisherigen Stand-

puncte der Kunst für nicht operirbar gehalten wurden, auf diese Weise noch Hülfe zu schaffen. (Medic. Zeitung, herausg. von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1841. Nr. 24.)

Aitenberger.

Über die Verrenkung der Rippen.

Von Kennedy, Dunne und Finucane.

Die Verrenkung der Rippen an ihrem hintern Ende wurde von den neuesten Schriftstellern als sehr problematisch angesehen, da hinlänglich beweisende Thatsachen, vorzüglich durch die Section, mangelten. Im Jahre 1834 ward ein Fall von Verrenkung der eilften Rippe, der durch die Section erwiesen wurde, in der *Gazette médicale* mitgetheilt. Neuerlichst wurden aber der chirurgischen Gesellschaft von Irland folgende Mittheilungen über diesen Gegenstand gemacht.

1. Beobachtung. (Von Kennedy.) Ein junger Mensch von 20 Jahren wohnte einem Pferderennen bei, als das Gerüst, worauf er stand, zusammenstürzte, wodurch er umgeworfen wurde und ein Theil des Gerüstes auf ihn fiel. Anfangs durch den Schlag betäubt, kam er bald wieder zu sich. Man liess ihm zur Ader, und bemerkte, dass er durch die Nase, die Ohren und mit dem Harn Blut entleerte. Als Kennedy mit den DD. Donnel und Hutton Pat. besuchte, klagte er vorzüglich über Schmerzen in der Lendengegend, die der Sitz einer grossen Ecchymose war. Bei der Untersuchung dieser Gegend fand man eine sehr empfindliche Grube an der, vom Kopfe der beiden letzten Rippen eingenommenen Stelle; ein Druck auf ihr Sternalende brachte deutliche Bewegung des andern Endes hervor; es war keine Crepitation vorhanden. Alle Consultanten stimmten überein in der Diagnose einer Luxation der 11. und 12. Rippe nach unten und vorn. Man legte eine Bandage um die Brust mit einer Compresse am vordern Theil, um die Rippen in ihrer Lage zu erhalten. Die Gesundheit kehrte bald zurück, und die verrenkten Rippen nahmen nach 3 Wochen ihre natürliche Stellung wieder ein.

2. Beobachtung. (Von Dunne.) Ein Kind von 11 Jahren ward durch ein, ihm in den Rücken heftig geworfenes Stück ausgestochenen Rasens verletzt. Es blieb durch einige Minuten bewusstlos, erhob sich jedoch bald und ging weiter. Am 3. Tage war es genöthigt, sich zu Bette zu begeben; am 7. bemerkte man, dass die unteren Extremitäten paralytisch und dass Harnverhaltung vorhanden sey; nun brachte man es in's Spital, wo es am 9. Tag nach dem Zufall ankam. Auf der linken Seite der Wirbelsäule, in der Gegend, wo es den Schlag erhalten hatte, und wo alle Schmerzen vereinigt waren,

bestand eine, mehr als daumengrosse Geschwulst, die ungefähr $\frac{3}{4}$ Zoll hervorragte und in der Gegend des Kopfes und Halses der letzten 3 oder 4 Rippen sich befand. Man fühlte nicht sehr deutlich die Fluctuation. Die 10. und 11. linke Rippe waren leichter herabzudrücken als die andern, was den Verdacht erregte, dass sie der Sitz irgend einer Verletzung seyen, allein die Gegenwart der Geschwulst hinderte eine genauere Untersuchung. Die Geschwulst verwandelte sich in einen Abscess, der geöffnet wurde, und der Kranke starb am 15. Tag. — Section. Nach Eröffnung des Abscesses erkannte man, dass er sich längs der vier letzten Rippen der linken Seite erstrecke. Der entsprechende Theil der Pleura war entzündet. Man entfernte sie, und es war leicht, eine Lagenänderung der 10. und 11. Rippe nach vorn zu constatiren, wobei die 10. Rippe ganz, die 11. nur theilweise verschoben war. Die Zerreissung der Bänder und die Entfernung der Gelenksflächen waren von der Art, dass man das Ende des kleinen Fingers oder einer dicken Sonde zwischen dem Kopf des Knochens und der Oberfläche des Wirbels durchführen konnte.

3. Beobachtung. (Von Finucane) Mary O'Brien, 15 Jahre alt, ward durch Fieber an's Bett gefesselt, als ihre Mutter, die in ein benachbartes Dorf gehen wollte, sie allein im Zimmer liess, dessen Thüre sie mit dem Schlüssel zuschloss. Während sie abwesend war, wurde das Dach des Hauses von Feuer ergriffen. Mehrere Personen, die herbeigeeilt waren, brachen die Thüre ein, und fanden das arme Mädchen todt. Sie kniete, den Kopf und die Arme auf das Bett gestützt. Zwei vom Dache losgerissene Balken hatten sie getroffen; der eine bewirkte einen Bruch der Hirnschale, der andere traf den Rücken, und sein Ende war noch an der Stelle. — Section. Die am Kopf vorgefundenen Verletzungen waren hinlänglich, um den Tod zu erklären. In dem Raume zwischen der Wirbelsäule und dem Winkel der letzten zwei Rippen der linken Seite war eine deutliche Vertiefung zu sehen. Nach Entfernung der Muskeln fand man eine vollständige Luxation der zwei letzten linken Rippen, die Bänder waren zerrissen, und indem man auf das vordere Ende dieser Knochen wirkte, war es leicht, den Köpfen derselben eine Bewegung nach einwärts zu geben. Es war weder ein Bruch, noch eine andere Verletzung vorhanden. (*Dublin Medical Press, Febr.* 1841, und *Gazette médicale de Paris*, 1841, *Nr.* 26.) Kanka.

Bemerkungen über den partiellen Bruch des Radius.

Von Gideon Algernon Mantell.

Phillips vertheidigte in seinen Vorlesungen die Möglichkeit eines unvollkommenen Knochenbruches, obwohl dieselbe von anderen Wundärzten geläugnet wird. Mantell beobachtete in einer 25jährigen Praxis 6 Fälle dieser Art, und theilt, da die Diagnose für einen jungen Arzt schwierig seyn dürfte, einige Bemerkungen über einen Zufall mit, der zwar selten ist, aber doch jedem Wundarzte vorkommen könnte. Mantell ist überzeugt, dass ein Knochen gebogen und der convexe Theil der Krümmung zersplittert seyn kann, wobei der Bruch unvollkommen ist; so wie ein zäher Baumzweig durch starkes Biegen theilweise gebrochen seyn und beständig gebogen bleiben kann, ohne gänzlich getrennt zu seyn. In dem folgenden Falle zeigten sich die dieser Verletzung eigenthümlichen Symptome sehr deutlich. — Ein schöner, starker, munterer Knabe von 5 Jahren wurde mit bedeutender Gewalt von einem Esel abgeworfen; im Falle streckte er den linken Arm aus, um sich zu schützen, und erhielt dadurch am Ballen des linken Daumes eine starke Erschütterung. Mantell sah ihn 2 Stunden nach dem Unfalle; die innere Handfläche war gequetscht, aber der Hauptsitz des Leidens war an der Mitte des Vorderarmes, der geschwollen und sehr gebogen war, und dessen Aussehen auf einen Querbruch des Radius und der Ulna schliessen liess. Es kostete nicht viel Mühe, sich zu überzeugen, dass keine Verrenkung Statt fand und die Ulna unverletzt war; bei der Bewegung des Handgelenkes fühlte man deutlich, dass sich der Kopf des Radius drehte. Allein dieser Knochen war gebogen, die Convexität der Krümmung nach aussen gerichtet, und eine entsprechende Vertiefung an der Ulnarfläche; Crepitation wurde nicht gehört. Die versuchte Extension war nicht von der geringsten Wirkung auf die Form des Gliedes. Der Knochen schien durch die gegenseitige Approximation seiner Endpuncte, verursacht durch die Erschütterung des Daumenballens, gewaltig gebogen worden zu seyn, wodurch theilweiser Bruch des convexen Theiles erzeugt wurde, der sich jedoch nicht durch den Körper des Knochens fortpflanzte und seine Continuität daher auch nicht aufhob. Nach Anwendung von Blutegeln und der gewöhnlichen Mittel legte sich nach einer Woche die Geschwulst, allein die Curvatur blieb zurück. Einige Wochen nach dem Unfalle konnte der Knabe seinen Arm ohne Beschwerden wieder brauchen und die Deformität verschwand nach und nach. — Die anderen von Mantell beobachteten Fälle hatten ähnliche Resultate; in keinem derselben gelang die Verbesserung der Krümmung, obwohl die Extension sorgfältig, ja in einem Falle unmittelbar nach dem Unfalle vorgenommen worden war;

in allen Fällen kehrte der Arm nach beseitigter Entzündung durch geeignete Bewegung in seinen Normalstand zurück. In jedem Falle war der Radius der gebrochene Knochen und die Patienten waren alle jünger als 9 Jahre. Mantell glaubt, dass die mit grosser Gewalt versuchte Extension nur schaden könne und auch überflüssig sey, da bei antiphlogistischer Behandlung das Glied nach und nach durch die Muskelaction zu seiner Normalform zurückkehre.

An diese Mittheilung Mantell's knüpft M. H. Gibson zu Glasgow in der Lancet vom 9. October folgende Bemerkungen: Er halte diesen Zufall für keine so grosse Seltenheit, als diess Mantell und nach diesem Franks und Roods thaten, da er ihm in einem Zeitraume von 10 Jahren häufig genug vorgekommen sey. Der erste Fall, welchen er beobachtete, war der eines 20monatlichen, starken Kindes, das, als es eben von einem Sessel fallen wollte, von seiner Mutter am Vorderarme aufgefangen wurde. Das Glied nahm augenblicklich eine andere Gestalt an, war sehr gebogen, schmerzhaft und etwas geschwollen. Gibson diagnosticirte hier einen Bruch, obwohl keine Crepitation zu vernehmen war, welchen Umstand er der leichten Geschwulst des Vorderarmes zuschrieb. Er brachte mit seinen beiden Händen die Knochen leicht in ihre frühere gerade Richtung zurück und legte dann Schienen an den Vorderarm. Allein zu seinem nicht geringen Erstaunen besuchte ihn die Mutter in 8 Tagen mit den Schienen in der Hand und erzählte ihm, dass das Kind weder diese, noch die Binden mehr dulden wolle, und seinen Arm vollkommen gut gebrauchen könne. Späterhin kamen ihm mehrere ähnliche Fälle vor, die der einfachsten Behandlung in kurzer Zeit wichen. Gibson zweifelt nicht daran, dass bei diesen Knochenbiegungen dann und wann partielle Fractur Statt finden könne, glaubt aber, dass unter 10 Fällen 9 Mal eine blosse Biegung und nur ein einziges Mal Bruch vorhanden sey. Er erinnert hiebei an die Zusammensetzung der Knochen aus animalischen und erdigen Bestandtheilen, nach deren relativen Proportionen ein Knochen leichter oder schwerer bricht. Letzteres ist besonders bei Kindern der Fall, deren Knochen durch ihren reichlicheren Gehalt an animalischen Bestandtheilen elastischer und weniger zerbrechlich sind, und daher äusserer Gewalt oft eher nachgeben als zerbrechen. Ferner erinnert er, dass in solchen Fällen immer mehr oder weniger Geschwulst vorhanden ist, und dass diese, weil sie sich meist nur auf der einen Seite des Armes befindet, letzterem das Ansehen gibt, als ob er gebogen wäre, während der Knochen doch nicht im mindesten verletzt ist. Solche Fälle heilen unter dem Gebrauche von kalten Umschlägen in wenigen Tagen. Gibson erinnert sich nur eines einzigen Falles, in dem er mit Sicherheit auf einen partiellen Bruch des Knochens schliessen konnte. Dieser betraf einen 16monatlichen Knaben, den ein Mädchen aus ihren Armen nach

rückwärts auf die Strasse fallen liess. Gibson schloss hier aus folgenden Umständen auf einen partiellen Bruch: da der Sitz der Verletzung über der Mitte des Schenkels war, so konnte derselbe, wenn man die beiden Endpuncte seines Knochens ergriff, unter grossen Schmerzen aus- und einwärts gebogen werden; es mangelte die Crepitation und die Enden des Knochens waren in ihrer natürlichen Lage; Geschwulst war nicht vorhanden, aber die Bewegung sehr beeinträchtigt; das Glied blieb nach versuchter Streckung für einige Augenblicke gerade, beugte sich aber wieder bei der geringsten Bewegung. Der Bruch schien an der äusseren Fläche des Schenkelknochens zu seyn, weil sich die Convexität auch dort zeigte, woran wahrscheinlich die Wirkung der Adductoren des oberen Schenkels Schuld war. Gibson glaubt daher folgende Symptome als diagnostische für die fraglichen partiellen Knochenbrüche annehmen zu dürfen: 1) die gebogene Stellung des Knochens und Aufhebung der Continuität desselben an der Stelle, wo sich die Convexität zeigt; 2) die grosse Leichtigkeit, mit welcher der Knochen an dieser Stelle, je nach der Lage des Bruches, rück- und vorwärts, oder aus- und einwärts gebogen werden kann; 3) keine Lageveränderung der Knochenenden; 4) keine Crepitation, und 5. in einigen Fällen einige Beweglichkeit des Gliedes.

In Bezug auf die Behandlung dieses Übels glaubt Gibson, dass man wohl etwas mehr thun müsse, als hier die Natur allein walten zu lassen; denn diese könne erst das Ihrige thun, wenn das Glied gestreckt und durch Schienen und Binden in dieser Lage erhalten worden ist. Kalte Umschläge (und das Tragen des Armes in einer Binde bei Vorderarmbrüchen) werden dann die Heilung vollenden. (*The Lancet*, 1841?, Nr. 25.) Weinke.

Über die Behandlung der Sinnestäuschungen mittelst *Datura Stramonium*.

Von Dr. Moreau.

Zu den häufigsten und merkwürdigsten Erscheinungen der Geistesverwirrung gehören die Sinnestäuschungen. Sie bilden zuweilen für sich das Hauptfactum des Irrseyns, an welches, als das primitive und centrale, die Verirrungen des Urtheils, des Willens, des Instinctes sich anreihen. Oft bleiben sie aber auch isolirt im Geiste stehen, der Verstand beurtheilt sie, der Wille kämpft dagegen, und es ist keine intellectuelle Störung damit verbunden. M. ist der Ansicht, dass man den Sinnestäuschungen nicht, wie bisher meistens, bloss eine untergeordnete Bedeutung zuschreiben, sondern dass man dieselben als isolirtes Phänomen auffassen, bekämpfen und eine specifi-

sche Heilmethode dagegen richten solle. Hierzu ist ein Mittel nöthig, das eine directe Wirkung auf das afficirte Organ ausübt, und M. glaubt die *Datura Stramonium* als das geeignetste erprobt zu haben. Die Wirkung dieser Pflanze auf das Nervensystem ist eigenthümlich und äussert sich durch Hervorrufung von Sinnestäuschungen aller Art, *Delirien etc.* M. betrachtet deren Wirksamkeit desshalb als eine homäopatische oder sogenannte substitutive. In allen Fällen, wo die Sinnestäuschungen einfach, isolirt, ohne Trübung des Verstandes auftreten, oder wo sie, als das primitive Übel vorangehend, intellectuelle Störungen unter der Form von Monomanie zur Folge haben, ist Heilung durch das directe, specifische Verfahren möglich. Sehr schwierig, ja fast unmöglich ist diese in jenen Fällen, wo die Sinnestäuschungen consecutiv oder mit einem Zustand tiefer Geisteszerrüttung complicirt sind. — M. wendet das wässerige Extract der Datura in Pillen und aufgelöst in *Aq. Menthae* und zwar auf dreifache Art an: in mässiger (allmälig steigender), in erhöhter und in sehr starker Gabe *(Meth. perturbans)*. — Aus seinen bisherigen Erfahrungen ergeben sich folgende Resultate: 1. Unter 10 mit Sinnestäuschungen Behafteten, die, wenn sie nicht als unheilbar erklärt werden konnten, doch in mehr oder weniger ungünstigen Umständen sich befanden, wurden 7 geheilt; der 8. bietet noch nicht alle wünschenswerthen Garantien; 2 haben nur eine vorübergehende Besserung erfahren. — 2. Bei den 8 Ersten gingen die Sinnestäuschungen den delirirenden Conceptionen voran; das Gegentheil fand bei den 2 Letzten Statt. — 3. Die Krankheit hatte gedauert 2, 3, 6 Monate (bei 2 Kranken), 9 Monate, 2 Jahre; 2 Kranke hatten Anfälle, die mehrere Jahre lang anhielten. — 4. Die Heilung wurde erreicht in 4, 7 Tagen, in 1 Monat (bei mässigen Gaben); in 5, 8, 14 Tagen (durch erhöhte Dosen); in 24 Stunden durch die perturbirende Methode. — 5. Die Dauer der Reconvalescenz war 1 Monat (bei 3 Kranken); 2 Monate (bei zwei Kranken), dann 3 und 4 Monate. — Schliesslich glaubt M. noch, dass sich die Datura auch in jenen Fällen von Sinnestäuschungen bewähren dürfte, die mit einem Zustand von chronischer Manie oder Monomanie verbunden sind, vorausgesetzt, dass dabei nicht ein hoher Grad von Geisteszerrüttung und Schwäche der geistigen Fähigkeiten Statt finde. (*Gazette Medicale de Paris*, 1841, Nr. 41 — 43.) Kanka.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus Paris.

Von Dr. Carl Ludwig Sigmund aus Wien.

(Fortsetzung.)

10) Die pharmaceutische Schule *(école de Pharmacie)* besteht, abgesondert von der medicinischen Facultät, aus 1 Director, 1 Vicedirector, 10 Professoren und 1 Secretär für das Administrations- und Rechnungswesen. Der Zweck der Anstalt ist alle auf Pharmacie sich beziehende Lehrfächer vorzutragen und die Zöglinge, welche in vier öffentlichen Prüfungen ihre Fähigkeit bewiesen haben, zur pharmaceutischen Praxis zu autorisiren. Jeder Candidat muss zu dieser Absicht nachweisen: 8 bei einem gesetzlich autorisirten Apotheker zugebrachte Lehrjahre *), oder 3 solche und 3 in der pharmaceutischen Schule selbst verwendete, und die Bestätigung des Alters von 25 Jahren (wovon der Minister des öffentlichen Unterrichtes Dispens ertheilen kann); für die Prüfungen selbst erlegt der Candidat 1200 Francs (fast 480 fl. CM.). Vom Jahre 1844 an soll zu diesen Prüfungen nur der mit dem Diplome eines *bachelier en lettre* Versehene zugelassen werden. Es wohnten denselben bisher jedesmal nächst dem Director und den zwei Professoren der Schule, auch zwei Professoren der medicinischen Facultät, als delegirte Commissäre, bei. Die zwei ersten Prüfungen beziehen sich auf die Theorie der Pharmacie, die Botanik und die Waarenkunde; die zwei letzteren auf die Praxis, dauern 4 Tage und umfassen mindestens zehn Operationen, welche der Candidat selbst macht und gleichzeitig die verwendeten Stoffe, das Verfahren und die Resultate dabei beschreibt. Zwei Drittel der Stimmen von den prüfenden Professoren sind wenigstens erforderlich, um die Aufnahme des Candidaten zu entscheiden.

Gegenwärtig werden folgende Fächer gelehrt: Pharmaceutische Chemie (Bussy), praktische Pharmacie (Lecanu), Waarenkunde (Guibourt), Botanik (Guiart), Physik (Soubeiran), Toxicologie (Caventou); die vier erstgenannten haben Adjuncten (Gaultier de Glaubry, Chevalier, Guilbert, Clarion), die sich in dem Unterrichte mit ihnen theilen. Seit dem Jahre 1830 besteht auch bei der pharmaceutischen Bildungsanstalt eine *école pratique*, in der chemische und pharmaceutische Übungen von den Zöglingen selbst unter der Leitung von Präparatoren vorgenommen werden; auch hier ist der Eintritt nur durch einen öffentlichen Concurs zu erlangen. Auf eben diesem Wege werden auch die Preisfragen, welche am Ende des Schuljahres gestellt werden, zuerkannt. Die Zahl der Apotheker, welche in Paris ihre Autorisation nachsuchen, ist seit dem Jahre 1836 fast um 1 Drittel gewachsen: sie betrug im Jahre 1836:86 — 1837:83 — 1838:90 — 1839:99 — 1840:102. (Paris selbst zählte am Schlusse des Jahres 1840 etablirte Apotheker 275, deren Zahl fortwährend wächst, da sie unbeschränkt ist, gleich allen Gewerben.) Dass die Art und Zahl der Medicamente durch einen Codex gesetzlich festge-

*) Solche Zöglinge sind im Bureau der Schule eingetragen, und dürfen ohne Nachricht an dasselbe ihren bezeichneten Lehrherrn nicht vertauschen.

setzt wird, ist bekannt, aber weniger, dass keine gesetzliche Taxe für die Medicamente, ihre Bereitung und Verabfolgung besteht. Die Nachtheile dieser Einrichtung, so wie des Mangels einer genauen Controle sind so sehr in die Augen fallend, dass wohl auch in dieser Beziehung im Sanitätswesen Veränderungen vorgenommen werden dürften. Durchgehends verschreiben die Ärzte gegenwärtig nach den Gewichten und Massen des Decimalsystems, und zwar fast ohne Ausnahme in der französischen Sprache.

Für die Spitäler und Versorgungshäuser liefert die sogenannte *Pharmacie centrale*, ein öffentliches Institut der Spitalsadministration, die Medicamente; jede einzelne Anstalt besitzt eine Apotheke mit voller Einrichtung zur Dispensation. Derselben steht in der Regel ein *Pharmacien en chef* vor, der mehrere Eleven der Schule in seinem Dienste hat. Diese begleiten die Ärzte und Wundärzte bei ihren Visiten, nehmen die Ordinationen zu Protocoll und liefern sie auf die angemerkten Nummern der Better; die Verabreichung der inneren Mittel zu der bestimmten Stunde ist entweder der Wärterperson oder dem Kranken selbst überlassen; die Religiösen führen dabei die Aufsicht. Da beinahe jeder Kranke täglich mit seiner Tisane versehen wird (eine namentlich bei den niederen Volksklassen nicht zu beseitigende Gewohnheit nöthigt zu deren Beibehaltung), so sind die Apotheken auch bei der sonst einfachen Verordnungsweise sehr beschäftigt. Mit der Güte der Mittel erklären sich die Ärzte durchgehends zufrieden.

Alle öffentlichen Anstellungen für Apotheker werden durch öffentliche Concurse, ähnlich denen der Ärzte und Wundärzte, vergeben; auf dieselbe Weise erlangt der Eleve die Verwendung im Spitalsdienste bis zu seiner Prüfung. So sehr übrigens diese beständige Anwesenheit eines pharmaceutischen Individuums bei den Ordinationen den Dienst dem Arzte erleichtert, so wenig erscheint sie für die Harmonie und Genauigkeit desselben passend; denn die ärztlichen Individuen richten nach einmal geschehener Ordination auf deren Vollziehung nicht diejenige Aufmerksamkeit, welche da geschenkt werden muss, wo der Arzt selbst die Verabreichung überwachen soll. Auch hört man die Klage, dass von den Spitälern aus die Bildung von Pfuschern — die selbstordinirenden Apotheker — begründet werde; ein Missbrauch, der zu vielem Unheil Veranlassung bietet.

(Fortsetzung folgt.)

Ehrenbezeugungen. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem Professor der Anatomie an der hiesigen Universität, Doctor Joseph v. Berres, die Annahme der von der kais. russischen medic. Akademie zu St. Petersburg, von der niederrheinischen physikalisch-medicinischen Gesellschaft in Bonn, von dem ärztlichen Vereine in München, von der physikalisch-medicinischen Gesellschaft zu Erlangen, von der Gesellschaft zur Beförderung der Naturwissenschaften in Freiburg und von der Gesellschaft zur Beförderung nützlicher Künste und ihrer Hülfswissenschaften zu Frankfurt am Main erhaltenen Diplome bewilliget. Ebenso hat auch dieselbe k. k. Hofstelle dem Med. Dr. Franz Dittrich das Diplom von der königl. baierischen botanischen Gesellschaft zu Regensburg, — dem Med. Dr. Anton Vitali in Mailand das Diplom von der medicinischen Gesellschaft zu Livorno, — endlich dem Doctor Valentin Fassetta, Primararzte des Civilspitals zu Venedig, das Diplom von der medicinischen Gesellschaft zu Athen anzunehmen erlaubt.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1842.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparkasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Borie (L.), *Catéchisme toxicologique, ou Essai sur l'empoisonnement. In* 12. *de* 4 *f. Tulle, chez Drappeau.* 1841. (3 Fr.)

Brunner (Dr. Henr. Max), *De Tympanectomia.* 8. (XII u. 72 S.) *Monachii, apud Lentner.* Geh.

Carpenter (W. B.), *Principles of General and Comparative Physiology. 2 nd. Edit. with numerous Figures on Steel and Wood. Lond.* 8. 1841. (18 Sh.)

Cornet (Dr. C. J. B.), *Méthode curative externe des douleurs rhumatismales, goutteuses, nerveuses; des maladies lymphatiques et des viscéralgies etc. 8 édit. In* 8. *de* 22 *f. Paris.* 1841. (5 Fr.)

Dictionnaire de Médecine, *ou Répertoire général des Sciences médicales considérées sous les rapports théorique et pratique; par MM. Adélon, Béclard, Bérard etc. T. XXIV. (Per — Pla.) In* 8. *de* 37 *f. Paris, chez Bechet jeune et Labé.* (6 Fr.)

Liston, *Elements of Surgery. 2 nd. Edit. With* 150 *Wood-engravings and* 3 *Copperplates.* 8. *London.* 1841. (25 Sh.)

Marshall-Hall, *Memoirs I and II. On the Nervous System.* 4. *With* 3 *Plates. London.* 1841. (10 Sh. 6 D.)

Mayo (Herbert), Abhandlung über Syphilis. Aus dem Engl. übersetzt von Dr. *Max Brunner.* 8. (162 S.) *München,* bei *Jacquet.* 1841. Geh. (1 Th.)

Mayor (Mathias), *Traitement accéléré des Ankyloses et recueil de visions chirurgicales choisies, précedées de remarques sur le congrès scientifique de Lyon. In* 8. *de* 7 *f.* ¾. *Paris.* 1841. 2 Fr. 50 C.)

Moreau (F. J.), *Traité pratique des accouchemens. T. second. In* 8. *de* 31 *f. Paris, chez Maison.* 1841. (6 Fr.)

Pappenheim (Dr. S.), Die specielle Gewebelehre des Auges mit Rücksicht auf Entwicklungsgeschichte und Augenpraxis. Mit 4 lith. Taf. (in Halb. Fol.) Gr. 8. (VI u. 286 S.) *Breslau,* bei *Aderholz.* Geh. (1 Th. 16 Gr.)

Pinel de Golleville (Dr.), *Considérations générales sur l'histoire de la médecine et sur le traitement des maladies chroniques et des maladies nerveuses. In* 8. *de* 8 *f. Paris, chez Rouvier.* 1841.

Steudel, *Nomenclator botanicus etc. Edit. II. Pars II, lit. L — Z. (Sectio XII et XIII).* 8 *max. (II. Senecio — Zyrphelis.* S. 551—810. Schluss.) *Stuttgartiae et Tubingae. Cotta.* Geh. *Sect. XII* (Subscr. Pr. 16 Gr.) *Sect. XIII gratis.*

Thomson (Anthony Todd), *A Conspectus of the Pharmacopoeias of the London, Edinburgh and Dublin Colleges of Physicians. A new Edit.* 1841. *London.* (6 Sh. 6 D.)

Walther (Dr. Ph. Fr. von, wirkl. geh Rath, Leibarzt, Prof. etc.), Über das Verhältniss der Medicin zur Chirurgie und die Duplicität im ärztlichen Stande. Eine historische Untersuchung mit dem Endresultat für die betreffende Staatseinrichtung. Gr. 8. (48 S.) *Carlsruhe* und *Freiburg*, *Herder*'sche Verlagshandlung. 1841. Geh. (6 Gr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1841 und 1842 enthaltenen Original-Aufsätze.

Allgemeine medicinische Central-Zeitung. Redig. von Dr. *J. J. Sachs. Berlin* 1842. Nr. 1.

Nr. 1. *Hohnbaum*, Einige Bemerkungen über Idiosyncrasie.

Medicinisches Correspondenzblatt des würtemb. ärztl. Vereins. Herausg. von den DD. *J. F. Blumhardt, G. Duvernoy* und *A. Seeger. Stuttgart* 1841. Bd. XI. Nr. 36—39.

Nr. 36. *Elsässer*, Forts. des Aufs. Nr. 35.

Nr. 37. *Elsässer*, Schluss des Aufs. Nr. 36. — *Reiffsteck*, Selbstmord mit Abnormität der Geschlechtssphäre (der rechte Hoden lag noch innerhalb des Bauchrings, und war kleiner als der linke; zwischen diesem letztern und seinem Nebenhoden befand sich eine erbsengrosse Hydatide. Pat. war ein 26 Jahre alter, lediger Weber).

Nr. 38. *Sicherer*, Siebenter Jahresbericht über das Paulinen-Hospital zu Heilbronn vom 1. Juli 1840 bis 30. Juni 1841.

Nr. 39. *Sicherer*, Forts. des Aufsatzes Nr. 38. — *Faber*, *Ruptura uteri spontanea* (bei einer Kreissenden, ohne vorläufige Anlegung von Händen oder Instrumenten.)

C. W. Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. Fortgesetzt von *E. Osann*, *Berlin* 1841. *October.*

October. *Steinthal*, Geschichte eines merkwürdigen, tödtlich abgelaufenen Abdominalleidens. — *Ritter*, Zur Geschichte der Krankheiten, welche sich von den Thieren auf den Menschen überpflanzen lassen. — *Neuber*, Med. praktische und theoretische Erörterungen. — Kurze Nachrichten und Auszüge: 1. *Nasse*, Wärmemessungen zur Diagnose des Todes. 2. *Emsmann*, *Liquor Kali carbonici* bei Vergiftung mit weissem Arsenik mit günstigem Erfolg angewendet. 3. *Busse*, Praktische Miscellen und Lesefrüchte aus der ausl. Literatur. — Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle in Berlin. Nebst Witterungs-Tabelle vom Monat October.

Archives générales de Médecine. Journal complémentaire des sciences medicales. Paris 1841. *Septembre — Octobre.*

September. *Orfila*, Über die Behandlung der Vergiftungen mit Arsenik-Säure. — *Aran*, Über Gehirn-Hydatiden. — *Beau*, Über die Dermalgien (Hautschmerz) und besonders den Haut-Rheumatismus. — *Aubry*, Über eine allgemeine Eruption der Vaccine, beobachtet im Hospitale Cochin.

October. *Barth*, Medic. topographische Notizen über die Stadt Hyères. — *Malgaigne*, Über Brucheinklemmungen, und über falsche Einklemmungen oder einfache Entzündungen bei Hernien. — *Castelnau*, Untersuchungen über die physischen Ursachen des metallischen oder Ampheral-Geräusches. — *Ballot*, Phlegmone im hintern Theile des Ösophagus, welche für eine *Angina laryngea oedematosa* gehalten wurde, und den Tod durch Asphyxie herbeiführte.

Revue médicale française et étrangère etc. Par J. B. Cayol. Paris. 1841. *Juin — Octobre.*

Juni. *Blaud*, Die Lebenskraft in ihren pathologischen Gesetzen betrachtet. — *Mondière*, Über die Punction der Blase (Schluss). — *Bourdon*, Über das Puerperalfieber im Hôtel-Dieu zu Paris im Jahre 1840.

Juli. *Bourdon*, Über die fluctuirenden Geschwülste des kleinen Beckens. — *Roy*, Drei Fälle von Missbildungen, nämlich: ein Fall von Cyclocephalie, einer von Sycephalie, und einer von Polymelie. — *Bouchacourt*, Über den Einfluss der Ventrikel-Systole auf die arteriellen Krümmungen.

August. *Bourdon*, Über fluctuirende Geschwülste im kleinen Becken und deren Eröffnung von Seite der Vagina (Forts.). — *Renault*, Über eine *Enterorrhoea mucosa*, beobachtet bei Heizern (*Chauffeur*) und deren Gehülfen. — *Mazade*, Beobachtungen über Hysterie, allgemeine schwere Krankheiten, Hämoptysie und periodische Nevralgien.

September. *Bourdon*, Schluss des Aufsatzes im Augustheft. — *Deville*, Zwei Fälle von Veitstanz. — *Vignole*, *Luxatio posterior* und *lateralis externa* des Ellbogengelenkes, nebst einigen Betrachtungen über diese Art Humero-cubital-Verrenkungen. — *Fremy*, Therapeutische Eigenschaften eines Blutstillungswassers.

October. *Wheatstone*, Neue Beobachtungen über die Physiologie des Sehens und über einige bemerkenswerthe Erscheinungen des Doppeltsehens; aus dem Englischen übersetzt von Dr. *Peyron* (mit Tafeln). — *Malespine*, Untersuchungen bezüglich auf Krankheiten der Knochen.

L'Expérience. Journal de Medecine et de Chirurgie, publié par Henroz et Raciborski. Paris 1840. Nr. 172—179.

Nr. 172 u. 173. *Dubois*, Über die Fortleitung des Blutes in das Capillargefässsystem

Nr. 174—176. *Raciborski*, Über die Vereinfachung des Studiums und der Anwendung der Auscultation.

Nr. 177. *Dubois*, Über die Wirkungsweise der sogenannten reizenden Mittel auf das Capillargefässsystem.

Nr. 178. *Thierry*, Verkannte Fälle von *Pustula maligna.*

Nr. 179. *Saussier*, Mit Glück ausgeführte Tracheotomie in einem Falle von Croup bei einem 2jähr. Kinde. — *Fourcault*, Einfluss der Metaphysik und der Ontologie auf die Fortschritte der Wissenschaft vom Menschen.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.